



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Factores asociados a morbimortalidad en cirugía por
cáncer gástrico en el Hospital Nacional Arzobispo
Loayza 2006-2010”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Especialista En Cirugía
General

AUTOR

Guido Johnnes ENCARNACIÓN MARIÑO

Lima, Perú

2014

RESUMEN

Objetivos: Identificar los factores asociados a morbilidad en cirugía por cáncer gástrico en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo comprendido entre el 01 de Enero del 2006 al 31 de Diciembre del 2010.

Material y Métodos: Se realizó un estudio, descriptivo, retrospectivo, de casos. La muestra seleccionada estuvo comprendida por 320 pacientes, que ingresaron con diagnóstico de neoplasia gástrica a quienes se les realizó una cirugía gástrica. Los instrumentos empleados estuvieron conformados por una ficha de recolección de datos convenientemente elaborada para los fines de estudio.

Resultados: El 53.4% fueron varones y el 46.6% mujeres. La media de la edad fue de 61.9+/-14.2 años, siendo la mínima de 22 años y la máxima de 98 años. El diagnóstico endoscópico de ingreso de mayor frecuencia fue el de cáncer gástrico tipo Bormann III, correspondiendo al 50.6% de los casos. El diagnóstico histopatológico de mayor frecuencia fue el Adenocarcinoma, correspondiendo al 58.8% de los casos; seguido del carcinoma indiferenciado con 10.9% de los casos. La localización más frecuente del cáncer gástrico fue en el antro y píloro en el 45% de los casos. La cirugía paliativa de mayor frecuencia fue la yeyunostomía en el 24.7% de los casos y la cirugía curativa de mayor frecuencia fue la gastrectomía subtotal en el 34.4% de los casos. Las complicaciones quirúrgicas más frecuentes fueron las fistulas (10.6%) y la dehiscencia de anastomosis (10%). Las complicaciones médicas más frecuentes fueron la neumonía (20%) y la atelectasia (15.9%). La tasa de mortalidad operatoria en cirugía por cáncer gástrico fue del 3.1%.

Conclusiones: Los factores asociados a morbilidad en cirugía por cáncer gástrico estadísticamente significativo corresponde al diagnóstico de ingreso del cáncer gástrico avanzado tipo Bormann III, a la histopatología del tumor gástrico, a la localización antro pilórica del tumor y la disección ganglionar D1. No encontramos factores asociados a mortalidad operatoria.

Palabras clave: Cáncer gástrico, gastrectomía, morbilidad.